Nå er det ALLE i Finnmark sin tur.
Det handler om deg og din families trygghet
i en urolig tid.

Mitt løfte til deg og dine er.
Som stortingsrepresentant vil jeg fortsette
å jobbe kompromissløst for syke mennesker
i Finnmark og ansatte i helsesektoren
- for ALLE kan bli syke.
Stem PasientFOKUS. Godt valg!

Irene Ojala

Pasientfokus sin Arbeidsplan for stortingsperioden 2025-2029

Denne arbeidsplanen er dynamisk. Fordi vi tar livet i Finnmark på alvor. Pasientfokus jobber for *gode og tidsriktig helsetjeneste* for finnmarkinger fra livets begynnelse til livets slutt. Vi jobber tverrpolitisk og tverrfaglig med andre dagsaktuelle temaer fra og om Finnmark. Det er viktig å huske på: Det er enkelt å love noe *før* et valg. Det som gir kvalitet er hva vi som folkevalgte faktisk gjør *mellom* valgene. Det eneste jeg kan love deg – er at jeg skal jobbe *hardt og målrettet* for deg og dine – «være en spiss stein i skoan.»

Pasientfokus sin styrke på Stortinget er at vi er blokkuavhengig. Alle avgjørelser som gjøres på Stortinget angår noen og påvirker folks liv. I Stortingsperioden 2021 – 2025 har jeg jobbet *kompromissløs for folk og natur i Finnmark.* På Stortinget har jeg representert dere i helse- og omsorgskomiteen. Der har jeg mange ganger kjempet en ensom kamp. Og det er trist å se at helsetilbudet i Finnmark har blitt rasert de siste årene uten at Stortinget har forstått alvoret – og uten at regjeringen har tatt ansvar. At det ble slik er *ikke* Pasientfokus og min skyld.

Jeg har, på vegne av dere, i tillegg deltatt i de fleste debatter som angår Finnmark på Stortinget. Det være seg kvotemelding, elektrifisering av Melkøya, landbruk, reindrift, og jeg har stemt til beste for Finnmark. Når vi har vært i tvil om hva som er best for folk hjemme i Finnmark, brukes metoden «ring hjem!»! Det er en metode vi vil fortsette med hvis Pasientfokus får en ny periode på Stortinget.

Valget er ditt – la det bli et godt valg 😊 Vennlig hilsen Irene Ojala.

Livets start, fødsler og folketall:

1. Hvis du vil ha EN eneste grunn til å stemme Pasientfokus er følgende viktig:

Som stortingsrepresentant for Pasientfokus hadde Irene Ojala mulighet til å legge fram forslag om ny Grunnlov § 111 om kvinners rettigheter til trygge fødsler. Hvis Irene og Pasientfokus ikke kommer inn på Stortinget er det tvilsomt at noen partier vil ta jobben for at forslag om ny Grunnlov § 111 vedtas!

- Bakgrunn: Vi har en helselovgivning i Norge som gir kvinner rettigheter når de skal føde. Men helseforetakene har gjort fødsler til en inntektskilde. Grunnloven går over alle andre lover i Norge. Det å grunnlovsfeste kvinners rettigheter vil føre til at helseforetakene faktisk må etablere flere fødeavdelinger i Norge. Det gjelder i Alta – som ligger på topp for antall fødende kvinner i Nord-Norge, og det gjelder for kvinner i Kristiansund og andre steder. Grunnloven vil sikre fødeavdelinger i Hammerfest og Kirkenes. Norge trenger barn – og da må kvinners rett til trygg fødsel og tilgjengelig fødselshjelp styrkes gjennom Grunnloven. Det er kun Pasientfokus som jobber med å grunnlovfeste denne rettigheten. Det er derfor viktig at Pasientfokus kommer på Stortinget for å følge opp forslag til ny Grunnlov § 111.

  Forslaget med begrunnelse kan leses her: https://lovdata.no/dokument/GLFOR/forarbeid/dok12-8-202324

- Ny grunnlov § 111: *Statens myndigheter skal sikre retten til nødvendig helsehjelp, herunder retten til trygg fødsel og tilgjengelig fødselshjelp.*

Kvensk. Uusi § 111 kuuluu: Staatin esivallat turvaavat oikeuen tarpheelisheen tervheysaphuun, kans oikeuen turvalisheen synnytyksheen ja synnytysaphuun joka oon saantheila.

- **Samisk. Ođđa §111 galgá leat ná:** Stáda eiseválddit galget sihkkarastit rievtti oažžut dárbbašlaš dearvvašvuođaveahki, dása gulla maid riekti oadjebas riegádahttimii ja ahte lea riegádahttinveahkki

2. Fødekvinner i Finnmark, både de som bor i Øst-Finnmark og Vest-Finnmark, har lang reisevei til fødeavdeling. Mange må være borte fra hjemmet og oppholde seg nær eksisterende fødeavdeling, i Hammerfest eller Kirkenes i lengre perioder. Dette påfører kvinner og øvrige familie store ekstraomkostninger. Alle kvinner som skal føde og deres menn eller omsorgspersoner, må få full kompensasjon for opphold i forbindelse med fødsler.

3. Fødeavdelingene i Hammerfest og Kirkenes **må** opprettholdes, og en fullverdig fødeavdeling må etableres i Alta, Finnmarks største by. Vær, klimasituasjonen og geografien i Finnmark gjør at dette er en selvfølge! Pasientfokus er ambisiøs på finnmarkingenes vegne – fordi det er riktig.

4. Finnmark, og særlig Øst-Finnmark, har store utfordringer med å opprettholde folketallet. Det må være vilje og forståelse for tiltak i forbindelse med dette. Lavere skatt og høgere barnebidrag

i forhold til antall år man har vært bosatt i Finnmark, må vurderes.

Pasienter på rundreise, pasientreiser, og helsepersonellambulering.

5. **Pasientfokus vil jobbe for å endre *Pasientreiser* og få spesialistene i større grad til å reise ut til pasientene.**

Det er mange godt voksne over hele Finnmark som har øyesykdommen våt AMD. Behandlingen er relativ enkel: En injeksjon i øyet. De økonomiske kostnader til behandlingsreiser er i dag enorme. Pasienter blir utslitt av lange reiser. Her må pasienter få behandling nært der de bor. Det er politikernes oppgave å løse dette problemet.

6. **Pasientreiser HF må ha pasientene i fokus slik at de ikke blir sykere fordi pasientreiser i dag er svært krevende. Vi må ha smartere løsninger med** kortere og færre reiser for syke folk! *Anbud for pasienttransport, både med bil, fly, båt må ha pasientopplevd trygghet som prioritet.*

7. Helsepersonell må ambulere heller enn at pasienter reiser langt og ofte for undersøkelser og behandling.

8. **Eldre og kronikere** må få undersøkelse og behandling nærmest mulig der de bor. Helsepersonell må i større grad ambulere.

9. **Pasienter må slippe omveier til behandling**

Ingen pasienter med akutte skader/ sykdommer i Finnmark skal sendes omveien til andre lokalsykehus i Finnmark, hvis ikke kompetansen er der. Hjerte, hjerne og lungesyke pasienter må unngå tidstap og skal derfor sendes direkte til Universitetssykehuset, UNN, i Tromsø.

10. **Pasientreiseordningen må endres.**

Pasienter skal slippe å stå opp om natta for å rekke en sykehusavtale for så å komme hjem nesten ett døgn seinere. Ved innkalling til time må pasientens bosted tas med i betraktning, og timene gis slik at reisetiden blir kortest mulig. Det må også gjøres noe med anbudsordningen for flyrutene slik at det i anbudet kreves rutefly om ettermiddagen. Syke mennesker skal slippe å reise fra hjemmet kl.0300 om natta for å rekke en time hos legen for så å vente på en flyplass til siste kveldsfly. Dette er en organisatorisk endring som må legges inn som et anbudskrav til flyselskapene.

11. De faktiske kostnadene til reise, overnatting og mat må dekkes fult ut. ***Maten er like kostbar enten man er direktør eller Jørgen Hattemaker.*** Pasientreiseordningen må bli enklere å bruke for pasientene.

12. Mange pasienter i Øst-Finnmark reiser til spesialist i Kirkenes. Reisen innebærer at de må ta fri fra jobb og skole en hel dag. Det er behov for ulike ambulerende spesialisthelsetjenester til pasienter i for eksempel Nord-Varanger noen dager i måneden.

13. I dag opplever mange pasienter prognosetap fordi de ikke blir sendt til riktig behandlingsted i rett tid. Det må etableres teleteknologiske løsninger ved samtlige legekontor i Finnmark. Tana, Vardø og Kautokeino kan være pilotkommuner for dette. Målet må være at legevakter i hele Finnmark blir en del av løsningen innen 2027. Pasienter i hele Finnmark skal alltid sendes til riktig

sykehus/ behandlingssted ved akutte sykdommer eller hendelser.

14. Finnmarkssykehuset HF har sagt opp avtalen om drift av felles legevaktsentralen (LVS) for 12 kommuner i fylket. Dagens løsning avsluttes 1.november 2025. I en tid med kriser og fare for krig, vil en oppsplitting, eller flytting av funksjonene ut av Finnmark, medføre redusert kompetanse og mindre koordinert krisehåndtering. Pasientfokus vil jobbe for å stoppe denne prosessen, og heller styrke en lokal legevaktsentral for hele Finnmark med personell som kjenner Finnmark både geografisk, klimatisk og demografisk.

15. **Ensomhet for den døende er uakseptabelt.** Ingen eldre må dø alene på grunn av stengte veier. Det vil gi helsegevinst både for den som har behov for lindrende behandling og for familier hvis det opprettes distriktsvennlige tilbud til denne pasientgruppen. Det vil også være samfunnsøkonomisk riktig.

16. **Fullverdig geriatrisk avdeling må bygges opp i Alta.** De fleste eldre i Finnmark bor i Alta. Penger Stortinget har bevilget til Alta må brukes i Alta.

17. **PCI i Bodø må være åpent hele døgnet og i helgene.** Det vil hjertesyke pasienter i Finnmark tjene på. For pasienter med store hjerteinfarkt hjelper Trombolyse bare omkring halvparten. Resten får ikke den viktigste akuttbehandlingen før de kommer til et PCI-senter. Derfor vil Pasientfokus fortsette jobben med å kreve døgnåpent PCI-senter i Bodø. Dette vil gi nordlandspasientene betydelig bedre hjerteinfarktbehandling, og det vil avlaste UNN slik at det blir bedre kapasitet til raskere behandling for finnmarkspasientene.

18. **Behandling av tenner/tannhelse:** Undersøkelser og behandling av tenner må inn under samme egenandelstak som øvrige helsetjenester.

19. **Styrk kiropraktorene i helsevesenet**

Kiropraktorene er behandlere i førstelinjetjenesten og en viktig ressurs for befolkningen i hele landet, særlig i distriktene. De har høy kompetanse og stor utredningsevne på muskel- og skjelettplager. Det bør helsevesenet utnytte bedre.

Med sykemeldings- og henvisningsrett bidrar kiropraktorene til å holde folk i jobb og avlaste helsetjenesten. Refusjonsordningen må styrkes, slik at økonomi ikke hindrer pasienter fra å bruke denne viktige tjenesten.

Psykisk helsevern og avhengighet:

20. Pasientfokus mener at vi må opprettholde og utbygge utrednings- og behandlingsplasser innenfor psykisk helsevern og avhengighet UTEN å legge ned tilsvarende plasser andre steder.

21. Finnmark trenger alle behandlingsplasser som vi har i fylket i dag. I tillegg må vi utvide og bygge ut blant annet; akuttplasser for ungdom, familiebehandlingsplasser, og flere utrednings- og behandlingsplasser for de med alvorlige psykiske lidelser og avhengighetslidelser.

Barnehager/skoler og psykisk helse

22. Vi må utvikle barnehagene og grunnskolene til psykisk helsefremmende institusjoner. Dette for å snu de nedadgående psykiske helsestatistikker over i mer konstruktiv/oppbyggende retning, noe som vil være sosioøkonomisk bærekraftig og derfor en nødvendighet på sikt.

Hvordan skal vi beholde og rekruttere helsepersonell i Finnmark? Jo, gjennom kunnskapsbasert ledelse med *ansattefokus* i Finnmarkssykehuset.

23. Finnmarkssykehuset har problemer med bemanning. Det er derfor viktig å få på plass en kunnskapsbasert ledelse. Sykehusledelsen må jobbe for å skape et godt arbeidsmiljø slik at helsepersonell blir i jobben. I dag slutter en god del helsepersonell på grunn av omstillinger, nedbemanning og høy arbeidsbelastning. Det gjør det vanskelig å rekruttere nye fagfolk. Ledelsen må pålegges «ansattefokus».

24. **Jordmormangel, sykepleiermangel og legemangel:** Arbeidsforholdene ved Finnmarkssykehuset må forbedres for å beholde personell. På landsbasis må flere utdannes til helsepersonell, og flere må bli generalister. Helsepersonellkommisjonen og Nasjonal helse- og samhandlingsplan peker på generalistkompetanse som et viktig element i fremtidens helsetjeneste. Hva er en «generalist»? Enkelt forklart: En generalist er en som har kunnskap om flere fagdisipliner, mens en spesialist kan mye om en sykdom.

25. Utdanning av personell som forstår pasientens språk og kultur, enten pasienten har norsk, samisk eller kvensk bakgrunn må prioriteres.

Helseforetaksmodellen må endres/skrotes:

26. Helseforetaksmodellen fungerer ikke. Derfor jobber Pasientfokus for å endre/skrote dagens helseforetaksmodell. Sykehustjenester skal fordeles etter behov, ikke etter forretningsmessige vilkår. Investeringer må vedtas av Stortinget og skilles fra drift. Penger til helserelaterte formål bevilget over statsbudsjettet skal brukes til det Stortinget har besluttet. Helseforetakene skal ikke kunne omdisponerer midlene slik det passer dem!

27. Pasientfokus mener at det snarest må settes ned et **bredt sammensatt offentlig utvalg med klart mandat om å utrede, og komme forslag til alternativ organisering av spesialisthelsetjenestene som i større grad enn i dag sikrer demokratisk styring,** både alternativer med forvaltningsorganisering og foretaksorganisering, med ulike alternativer for eierskap og ulike finansieringsmodeller, herunder skille mellom drift og investeringer. Dette forsalget har Pasientfokus lagt fram for votering og behandling på Stortinget i mai 2025. Det ble nedstemt. Pasientfokus vil fortsette å ha fokus på dette.

Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenester, Ukom, og verdien av avviksrapportering:

28. Det er viktig at pasient, brukere og pårørende blir hørt og tatt på alvor når det har skjedd en alvorlig hendelse som har vært til skade for pasienten. Pasientfokus vil jobbe for bedre pasient- og bruker-sikkerheten i helse- og omsorgs-tjenesten gjennom undersøkelser av alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold som kan være dårlig arbeidsledelse og hardt arbeidspress for de ansatte. Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenester, *Ukom*, må etableres i samtlige helseregioner i Norge. Nord-Norge må prioriteres.

29. **Pasientfokus jobber for økt fokus på avviksrapportering**. Mangel på avviksrapportering, eller at avvikene blir

lukket på lavest nivå, gjør at vi ikke får viktig faglig kunnskap om *hva* som er de *egentlige* årsakene til prognosetap eller tap av liv. Vi må ha økt fokus på at avviksmeldinger undersøkes av uhildet fagpersonell.

<u>Sannhet og forsoningskommisjonens rapport</u> ble behandlet av Stortinget 12. november 2024

30. Pasientfokus mener Stortinget må pålegge regjeringen å starte et kollektivt forsoningsarbeid ved å fremme forslag om tiltak som sikrer opprustning av og tilgang til <u>likeverdige helsetjenester</u>, i ordets rette betydning, for den flerkulturelle befolkningen som er berørt av fornorskingspolitikken i Nord-Troms og Finnmark. Dette vil være en forsoningstilbud av stor betydning for berørte parter.

Totalberedskap i Finnmark:

Helsetjenesten er en del av totalberedskapen. Totalberedskapskommisjonen understreker i sin utredning (NOU 2023: 17 *Nå er det alvor – Rustet for en usikker fremtid)* betydningen av helseberedskap, særlig behovet for å trygge beredskapen i nord.

31. Dagens regjering og flere partier på Stortinget sier at det må bo folk i Finnmark av sikkerhets- og utenrikspolitiske årsaker. Folk i Finnmark må ha trygghet for liv og helse som kompensasjon for den jobben finnmarkinger blir pålagt av staten.

32. Den sivile helsetjenesten må yte helsetjenester til både sivilbefolkningen og forsvaret, til daglig, i kriser og i krig. Jfr. Totalberedskapskommisjonen, Fagmilitært råd og Sykehusutvalgets rapport m.m.

33. Av totalberedskapshensyn må eksisterende flystripe i Kautokeino oppgraderes til å kunne brukes av ambulansefly og andre beredskapsfly ved behov. Dette er i tråd med Nato-krav om totalforsvar.

34. Akuttmedisinsk beredskap i Alta vil gi Alta en fullverdig fødeavdeling.
Alta er Finnmark største by. Omtrent på størrelse med Narvik, Harstad og Mo i Rana. Men til forskjell fra disse har ikke Alta akuttberedskap. I ei tid med trusler om kriser og krig, må Alta få en kraftig oppgradering av sin akutte beredskap. Det vil også gi trygghet til pasienter fra omkringliggende kommuner som Kautokeino, Loppa og Kvænangen. Men også for kysten hvis sykehuset i Hammerfest blir tatt ut.

35. DPS Tana med Døgnenheten og Voksenpsykiatrisk poliklinikk må bevares og styrkes. Stadig vekk stilles de 10 sengeplasser ved døgnenheten i Tana i fare for å nedlegges, dette har Pasientfokus jobbet med å stoppe. Det er i fredstid vi lager samfunnsplaner for urolige tider med kriser og fare for krig. Tana ligger i hjertet i Øst-Finnmark og må derfor aldri mer trues med å miste noe helsetilbud!
Helsetilbud både innen psykisk helsevern og somatisk helse i Tana må ikke bare bevares - men må styrkes, utvides og bygges opp av totalberedskapshensyn.

36. På samme måte jobber vi også for å reversere Helse Nords vedtak om flytting av døgnplasser fra DPSet i Storslett til Alta. Pasientfokus er imot denne nedbygging av DPSet i Storslett, og mener befolkningen trenger behandlingstilbud begge steder.

Klimaansvar også for helseforetakene:

37. Helseforetakene må ta større lokalt klimaansvar. Spesialisthelsetjenesten har et klimamål om å redusere CO2-utslipp med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med 2019 (Ref. Styresak 150-2021 Helse Nord RHF), og å være klimanøytral innen 2045. Dette er i tråd med Norges nasjonale klimamål om å redusere utslippene med 55 prosent innen 2030, og å bli et lavutslippssamfunn innen 2050. Slike vedtak forplikter helseforetakene til å ta ned klimautslippene ved å enkelt sørge for mer desentraliserte helsetjenester.

Andre saker.

Som stortingsrepresentant må jeg stemme i samtlige saker når jeg er i Storintssalen. Og det er jeg stort sett hele tiden. Som folkevalgt for Finnmark deltar jeg i alle debatter som angår Finnmark i den utstrekningen døgnet har nok timer.

På Pasientfokus sin nettside vil dere også finne saker som jeg har vært med på å behandle – og noe ord om sakene. Dette vil bli oppdatert etter hvert.

På fire år har jeg holdt 161 taler. Ukeavisa Dag og Tid sier det slik: *«Ho har ikkje prioritert å lage mange eigne Dokument 8-forslag, sidan desse høgst truleg ville bli nedstemde. Men databasen til Stortinget fortel om ein flittig gjest på talarstolen i desse åra: 90 spørsmål og 273 innlegg i plenum.»*

https://www.dagogtid.no/pa-vent/den-motvillige-folkevalde/639507

Jeg skal her nevne kort noen få saker jeg har jobbet med. Behandlingen av disse finner du ved å lese mine taler på Stortingets hjemmeside.

.Erstatning etterlatte etter Alexander Kielland

. Kvotemeldingen:

. Havbruksmeldingen:

. Landbruks-oppgjøret:

. Reindriftsavtalen:

- Melkøya:
- E45- Kløfta, Nasjonal Transportplan
- Havvind
- Utflytting av statlige arbeidsplasser
- Nansen-programmet
- Langtidsplan for forsvaret

- Helse-Nord
- Helseforetaks modellen
- Sykehus i kriser og krig.
- Kiropraktorer
- ME
- Psykiatri
- Dagkirurgi
- PCI

Davvinjárga
Bearalvánki
Måsøy
Muosát
Magerøya
Máhkarávju
95
Honningsvåg
Honnesváhki
Kjøllefjord
Gilevuotna
Nordkyn
Čorgaš
Berlevåg
Bearalváhki
Båtsfjord
Báhccavuotna
Havøysund
Ávanuorri
Hammerfest
Hámmárfeasta
Berlevághalvøyen
Rákkonjárga
Båtsfjord
Báhccavuotna
Hamningberg
Hámmanbirgi
Vardø
Várggát
888
Lebesby
Davvisiida
Veidnes
Davvesiida
Akkarfjord
889
95
890
Varanger nasjonalpark
Várnjárgga álbmotmeahcci
Vardø
Várggát
Varanger
Várnjárga
Kiberg
Biergi
Hasvik
Áknoluokta
Sørøya
Sállan
Kvaløya
Fálá
Hammerfest
Hámmárfeasta
Kokelv
Goavkejohka
Olderfjord
Børselvfjellet
Bissojohtvárri
Ifjord
Idjavuotna
98
Ifjordfjellet
Idjavuonduottar
Unjárga
Nesseby
Breivikbotn
Goahteluokta
Kvalsund
Ráhkkerávju
94
98
Vestre Jakobselv
Ánnejohka
Vadsø
Čáhcesuolu
Vadsø
Čáhcesuolu
98
Hasvik
Áknoluokta
Seiland
Sievju
Seiland nasjonalpark
Sievju álbmotmeahcci
Kvalsund
Fálesnuorri
Skaidi
Skáidi
Børselv
Bissojohka
Deatnu
Tana Bru
Varangerbotn
Vuonnabahta
Varangerfjorden/Várjavuotna
Lakselvvidda
Lagesduottar
Sirbmá
Sirma
Bugøynes
Buoddgaidnjárga
Loppa
Láhppi
Stjernøya
Stierdná
Sennalandet
Suoidnelakšu
E6
Porsáŋgu
Porsanger
Gáissát
Deatnu
Tana
E6
Kirkenes
Girkonjárga
Øksfjord
Ákšovuotna
Gállot
Sør-Varanger
Mátta-Várjjat
Stabbursdalen nasjonalpark
Rávttošvuomi álbmotmeahcci
Lakselv
Leavdnja
E6
- Ohcejohka/
Utsjok
882
E6
Bjørnevatn
Guvžajávri
Altafjorden
Alta
Áltá
Tana
Tana
E6
- Enare/ Anár
- Nuorgam
- Enare/ Anár
- Ivalo
Murmansk
Alta
Áltá
RUSSLAND
Ruošša
Iešjávri
93
Máze
Kárášjohka
Karasjok
Kvænangen
Návuonna
- Gáregasnjárga /
Karigasniemi
92
Kárášjohka
Karasjok
Øvre Pasvik nasjonalpark
Bajit Báhcavuoji suodjaluvvon
FINLAND
Suopma
Nordreisa
Ráissa
Guovdageaidnu
Kautokeino
STATENS KARTVERK
© Statens kartverk 1998
Guovdageaidnu
Kautokeino
Øvre Anárjohka nasjonalpark
Bajit Anárjoga álbmotmeahcci

Ønsker du mer informasjon om hva Stortingsrepresentant Irene Ojala har jobbet med på Stortinget? Følg lenken under:

https://www.stortinget.no/no/sok/?sorting=relevance&page=1&filter=G761&categoryid=230

Grunnlovsforslag 8 (2023–2024), Dokument 12:8 (2023–2024) om ny Grunnlovsforslag fra Irene Ojala om ny § 111 (om rett til nødvendig helsehjelp og trygg fødsel)

https://lovdata.no/dokument/GLFOR/forarbeid/dok12-8-202324

Oppdatert nettside med artikler og temaer er klar den 7. august 2025

Pasientfokus.no
Åpen fra lørdag 16. august 2025

Pasientfokus

Kompromissløs for folk og natur
- i Finnmark